



ORIENTACION JENERAL
SOBRE LAS ANOMALÍAS MENTALES
COMO BASE DE SU TRATAMIENTO PEDAGÓJICO

POR EL

DR. WILHELM MANN,
Profesor de Pedagogía del Instituto Pedagógico

SUMARIO

- A. Introduccion: Necesidad de una educacion especial de los niños mentalmente anormales.
- B. Clasificacion jeneral de las deficiencias psíquicas.
 - 1. Dificultades de la clasificacion.
 - 2. Grupos principales.
- C. Las psicopatias.
 - I. Subdivisiones.
 - 1. Neurosis i psicosis.
 - 2. Dejeneracion moral.
 - II. Las psicosis.
 - 1. Psicosis funcionales.
 - 2. Psicosis orgánicas: Debilidad mental.

- a. Característica fisiológica i psicológica.
- b. Grados.
- c. Diferencias de origen.
 - α). Casos de proveniencia central.
 - β). Casos con causas periféricas.
- d. Debilidad mental aparente.
 - α). Los atrasados por deficiencias de los órganos periféricos.
 - β). Los atrasados pedagógicos.

III. Las neurosis

1. Neurastenia.

a. Inestables.

b. Asténicos.

2. Corea.

3. Histeria.

4. Epilepsia.



NECESIDAD DE UNA EDUCACION ESPECIAL DE LOS NIÑOS MENTALMENTE ANORMALES

La educacion de los niños mentalmente anormales se ha desarrollado, por lo ménos en forma sistemática, sólo en los últimos tiempos i todavía hoi subsiste en algunos la idea de que con tal innovacion la pedagogía ha dado un paso poco conveniente. Las objeciones que se hacen contra la inclusion de estas nuevas tareas en el campo de la educacion, son sobre todo las siguientes:

La naturaleza, se dice, selecciona entre los seres aquellos que son aptos para la vida, los demas perecen en la lucha por la existencia. Este proceso de eliminacion de los defectuosos es saludable, a él se debe toda la evolucion de la vida. No corresponde a nosotros, así se sostiene, contrarrestar este proceso natural de la evolucion porque así iriamos a proporcionar una proteccion artificial a los individuos que por su estructura natural no son capaces de adaptarse a las exigencias de la existencia, i de mantenerse en las dificultades de la vida. Con tales procedimientos lograríamos solo conservar lo anormal, lo inferior, lo defectuoso, lo cual significa que contribuiríamos a hacer bajar el nivel cualitativo de la sociedad. Mejor es, se nos dice, que los que no son capaces de vivir se arruinen i desaparezcan i que la sociedad se constituya únicamente de individuos sanos, capaces i fuertes.

Dos hechos hablan en contra de estas teorías. En primer lugar, los individuos anormales no son enteramente inútiles

como miembros de la sociedad, aun cuando, si se les abandona a sí mismos, ellos deberán sucumbir en la competencia con los demás. Una educación exactamente adaptada a sus debilidades logra levantarlos a tal nivel que pueden prestar servicios como un factor positivo de la colectividad. Así no es exacto que con su conservación artificial se perjudique el bien común i se deprima la altura jeneral de la humanidad.

En segundo lugar, abandonados sin cuidados especiales, los individuos anormales no desaparecen simplemente i la sociedad de tal modo no consigue librarse de ellos, sino que la vida humana está hoy constituida de tal modo que aunque la pedagogía i la beneficencia no se preocupen de ellos, encontrarán en muchos casos medios para conservarse. Pero en tal situación, por no haber recibido una educación correctiva, en lugar de convertirse en factores benéficos de la sociedad, obrarán dentro de ella como elementos perturbadores.

Prueba de esto es el hecho de que la mayor parte, el núcleo principal de los criminales provienen de ese contingente de individuos anormales. Ellos forman así un constante peligro contra el bienestar de la sociedad.

Pero aun aquellos anormales que no sean directamente ofensivos, en caso de que una educación especial no se empeña por compensar sus deficiencias naturales, quedan incapaces de sostenerse, echando sobre la colectividad los gastos de su mantención en instituciones especiales, gastos que podrían evitarse o que, invertidos en obras pedagógicas adecuadas, representarían un capital cuyo interés es el trabajo para que la educación faculte a estos individuos.

El problema se presenta con el carácter de gravedad si se toma en consideración el gran número de los niños anormales que son capaces de aprovechar la educación especial. Entre ellos, acaso el grupo más interesante es el que ocupa el grado intermedio entre los normales i los declaradamente anormales. Existe una transición progresiva i muy paulatina de uno a otro de estos extremos, i precisa-

mente a consecuencia del descuido en que se ha dejado esta cuestion, en muchos casos ni siquiera se reconoce la constitucion dejenurada de los anormales levés, sino que al contrario, estos llegan aun hasta las carreras científicas i entran a profesiones superiores. Los histéricos, los individuos subnormales, los débiles mentales de grado lijero no faltan en puestos directivos de la sociedad, desde los cuales, revestidos de autoridad oficial, modelan la vida de su esfera al capricho de sus cerebros defectuosos.

Este estado de cosas cambiará siempre mas a medida que se propague el conocimiento de las anomalias mentales entre los educadores i se seleccionen dentro de la escuela i el colejio los niños inferiores al nivel normal para aplicarles un tratamiento correctivo calculado sobre la base de una observacion exacta de sus particularidades anómalas.

En lo que precede hemos apreciado las instituciones que brindan una educacion especial a los anormales, bajo el punto de vista del interes de estos últimos. Pero por otra parte, ellos mejorarán tambien la situacion de los alumnos normales de nuestros establecimientos de instruccion. Hoi todavia la poblacion escolar de un mismo colejio suele componerse de elementos bastante heterojéneos. Figuran allí mezclados con niños perfectamente bien dotados por la naturaleza i aun con los de aptitudes sobresalientes, no pocos ejemplares de jóvenes que llevan en su cerebro el estigma de la inferioridad. Ahora ellos no solo se hallan incapaces de aprovechar el medio educativo que no se adapta a su capacidad de asimilacion, sino que ademas son un peso enorme para el profesor a quien le hacen imposible progresar en la enseñanza con el paso vivo que corresponde al movimiento natural del espíritu de los normales i llevar el tratamiento de las materias hasta la profundizacion que estos podrian alcanzar. Por esto al constituir los niños anormales en un grupo especial e instruirles separadamente, se beneficia precisamente al desarrollo de los educandos de mentalidad normal que estarán llamados a mantener á su altura el nivel de la sociedad.

CLASIFICACION JENERAL DE LAS DEFICIENCIAS PSIQUICAS

DIFICULTADES DE LA CLASIFICACION

En este capítulo i el que le sigue, se hará el ensayo de orientar el educador sobre aquellas anomalías mentales que pueden caer en el campo de su acción, sea en una escuela de niños normales que en las circunstancias de hoy nunca deja de contar algunos de estos casos entre sus alumnos, sea en una escuela dedicada al tratamiento especial de tales deficiencias.

Para orientarse es indispensable clasificar. Ahora bien, una clasificación de las anomalías mentales no podría presentarse sin una salvación. Quiero decir que en este dominio no hai distinciones definitivas. Muchas son, mas bien, las materias que para la ciencia han quedado todavía hipotéticas. Por la misma razón es grande la división de opiniones entre los psicópatas. Queda por lo tanto establecido que las líneas de clasificación que se trazarán en este trabajo, no están hasta ahora determinadas en forma absolutamente segura, sino que solo se pretende usarlas como auxiliares para orientarse dentro de la gran variedad de los hechos.

A esto hai que agrégár que estas líneas no representan límites de demarcación que separaran entre sí formas independientes de anormalidad. Al contrario, en estos terrenos se notan en cualquiera dirección transiciones mui paulatinas que conducen de una categoría a otra. Este estado de cosas aun se complica por el hecho de que muchas veces las diferentes formas de anomalías no se presentan aisladas sino que son frecuentes las combinaciones entre varias de ellas.

En este sentido debe comprender e interpretarse el cuadro que se desprende de las clasificaciones que se van a esponer.

GRUPOS PRINCIPALES

Las anomalías psíquicas siempre corresponden a perturbaciones del sistema nervioso. No deben por lo tanto contarse entre ellas aquellos casos de deficiencias intelectuales i morales que como la simple torpeza, mentira, pereza, desobediencia se encuentran dentro de los límites de la normalidad, es decir de la salud psíquica.

Por el contrario, son defectos psico-patológicos aquellos fenómenos que están basados en deficiencias de constitucion o funcionamiento nerviosos. Ellos se agrupan en dos clases, formando la primera las perturbaciones mentales parciales i la otra, las psicopatías.

Las perturbaciones parciales o elementales no atacan la personalidad entera, sino que se presentan como fenómenos aislados o pasajeros. Así, por ejemplo, pueden producirse alucinaciones, puede existir debilidad de memoria, puede manifestarse inestabilidad de la atencion en individuos de una mentalidad por demas sana.

Las psicopatías por otra parte consisten en estados patológicos mas comprensivos que modifican en forma mórbida a la personalidad en sus fundamentos.

Hasta ahora hemos distinguido por un lado, las deficiencias intelectuales i morales sin carácter patológico i por otro, los estados anormales o defectos psicopáticos. Queda por resolver si es conveniente reconocer fuera de estas dos clases una tercera. Parece indudable que entre normalidad i anormalidad abierta existen grados intermediarios. Ellos se consideran por algunos como un grupo especial de anomalías mentales i se designan con el término de «estados subnormales».

Su distincion ha sido intròducida en la psiquiatría por Koch que los llamaba «psychopathische Minderwertigkeiten» lo que talvez podria traducirse por «irregularidades psicopáticas». Koch considera como tales las desviaciones leves

de la norma psíquica sea congénitas o adquiridas. Ellas son de carácter patológico, es decir que no son mero producto de un falso tratamiento educativo que el individuo haya recibido, sino que están basadas sobre perturbaciones nerviosas, pero por otra parte representan un grado débil de deficiencia, no conformándose con ninguna forma típica de los verdaderos defectos psicopáticos.

Los estados subnormales pertenecen a las psicopatías i no a las perturbaciones parciales del espíritu, por cuanto pueden estender su efecto mórbido sobre la personalidad entera, sin embargo sin dominarla completamente i solo reduciendo su valer.

Segun la definición dada por Koch, estas irregularidades psicopáticas pueden revestir la forma de cualquier clase de anomalías mentales, siempre que sea de modo no pronunciado sino debilitado. En la mayoría de los casos se presentan como estados fronterizos del gran dominio de las neurosis que nos va a ocupar mas detalladamente en un capítulo posterior. Aquí aparecen sobre todo como formas leves de inestabilidad, astenia e histeria. También existen en forma de ligera debilidad mental.

Una constitucion subnormal de esta clase esplica la conducta de los individuos caracterizados por una injenuidad excesiva que nunca logran comprender e interpretar correctamente las situaciones en que se hallan i por lo tanto son incapaces de adaptarse a ellas i cuyos procedimientos prácticos siempre conservan un carácter infantil.

¿Cómo juzgaremos bajo el punto de vista educativo la conveniencia de dar un lugar aparte a esta categoría de estados subnormales, en la clasificación jeneral de las deficiencias psíquicas?

Se ve que es difícil precisar claramente los límites que los separan de los dominios de la normalidad i de la anormalidad. Por esto, muchos les han negado el carácter de un grupo especial. La opinion de Koch ha encontrado resistencia por una parte en los pedagogos que temían ver estendido así en un grado indebido el dominio patológico. I por otra

parte por ciertos médicos que han rechazado este grado intermediario porque según su opinión debe contarse simplemente entre los fenómenos patológicos.

Para el educador es de importancia especial el punto de vista práctico. Bajo éste se justifica considerar como un grupo especial los numerosos casos en que se presentan los criterios de lo subnormal. Para la vida real se ganaría algo si se reconociera sin reserva la naturaleza patológica de individuos de esta clase a que en las circunstancias actuales no es raro encontrar en el ejercicio de funciones de importancia i aun públicas. I para estos mismos individuos sería de valor que el educador reconociera su tratamiento como un problema especial cuya solución necesita medidas extraordinarias.

LAS PSICOPATIAS

SUBDIVISIONES

Neurosis i psicosis

Nuestra ojeada jeneral sobre la variedad de las deficiencias mentales nos ha dado a conocer tres grupos principales, de los cuales a continuación nos ocupará en detalle el de los estados directamente anormales. Entre ellos dejaremos a un lado las perturbaciones psicopáticas meramente parciales para concretarnos a la consideración de los casos de inferioridad jeneral de la personalidad, las psicopatías.

Dos son las formas jeneralmente reconocidas en que estas perturbaciones psíquicas se pueden presentar. La primera categoría está constituida por las psicosis las cuales se caracterizan por el hecho de que sus principales síntomas

pertencen al dominio mental, la segunda por las neurosis cuyas sintomas son mas bien, aunque no exclusivamente, de naturaleza fisica.

Pero otra vez hai que advertir que no faltan los casos sino que ellos segun los estudios de Ziehen i otros son frecuentes, particularmente en la infancia, en que sintomas de ambas clases aparecen juntos, casos por lo tanto de transicion entre las dos categorias i que se han resumido bajo el término de «neuropsicosis».

Dejeneracion moral

Aun agregando el grupo últimamente indicado, talvez no queda todavia agotado el número de las clases mas o ménos independientes de psicopatias. Gran diversidad de criterio reina acerca de la cuestion si fuera de ellas hai que reconocer un grupo especial de anomalías morales que se presentaran sin relacion con defectos concomitantes de la inteligencia. En la literatura francesa, los individuos que figuran en esta categoria, se encuentran designados con el término de «dégénérés supérieurs»; otros dan a estas anomalías el nombre de «anestesia moral».

Antes de entrar en la discusion de esta materia, hai que decir algunas palabras sobre el alcance o significado de una clasificacion que consideraria como relativamente independiente a cada uno de los tres grupos neurosis, psicosis i dejeneracion moral.

Ella no debe entenderse en el sentido de la antigua teoria de las facultades del alma que funcionaran con entera independencia i que por lo tanto pudieran dejenerar completamente por separado. Esta teoria se ha sostenido durante algun tiempo en la psicopatologia i ha dado por resultado el concepto hoy anticuado de monomanias en el sentido que acaba de indicarse. Rechazando este error, hemos dicho solamente que las diversas clases de psicosis tienen sus sintomas principales en uno u otro de los diferentes domi-

nios psíquicos. Por lo tanto, se trata únicamente del punto de partida de la enfermedad mental el cual en un caso se presenta en la esfera afectiva, en otro en la intelectual i en un tercero en la de la voluntad.

Pasemos ahora a pesar la fuerza de los argumentos que se aducen por unos para defender como necesaria i por otros para atacar como indebida la distincion de la degeneracion moral en el sentido de una psicosis independiente.

Se ha sostenido que a las deficiencias morales debieran ir paralelas de todos modos deficiencias intelectuales, que aun en el caso de que alguno de los degenerados morales manifestara una intelijencia por lo jeneral intacta no pudiera, sin embargo, estar normalmente desarrollado su criterio moral, i sobre todo su juicio acerca de los deberes de rango superior. Pero casos concretos parecen probar lo contrario. Frecuentemente se han cometido crímenes graves por individuos de capacidad intelectual enteramente satisfactoria i aun sobresaliente. Por lo tanto, parece que en una misma personalidad pueden separarse estos dos órdenes de funciones mentales. Hai hombres que poseen una comprension clara de las leyes de la conservacion tanto personal como social, en que con otras palabras está bien desarrollada la comprension de las exigencias morales, pero que a pesar de esto, no son capaces de resistir a sus tendencias innatas mal orientadas que los impulsan a ejecutar actos contrarios a la moral i a veces hasta de naturaleza criminal.

Esta incapacidad para resistir a tales impulsos es sin duda, en ciertos individuos producto de la ausencia de las inhibiciones que normalmente toman origen de la reflexion calma, del juicio claro, es decir de la intelijencia: tal es el caso en los débiles mentales. Pero en otros individuos pueden existir esas inhibiciones intelectuales en forma perfectamente normal i a pesar de esto ellas quedan sin efecto, precisamente porque la constitucion psíquica del individuo adolece de una perturbacion de otra clase, perturbacion que está radicada no en la intelijencia sino en el lado afectivo i

volitivo de la personalidad. Las representaciones é ideas morales en tales casos no van acompañadas de un tono de sentimiento bastante intenso, en estos enfermos morales faltan por lo tanto las resistencias emocionales en contra de sus impulsos hácia los actos inmorales. Ellos no manifiestan fidelidad, agradecimiento, cariño, arrepentimiento, etc. Es esta la causa por la que al haber violado las leyes morales, no experimentan de ninguna manera la conciencia de su culpabilidad i no es que no comprendieran que los actos de esta clase están prohibidos o que tendrán resultados perjudiciales.

Podria objetarse a lo dicho que tampoco los individuos de disposiciones morales perfectamente sanas obran sin excepcion en armonía con sus sentimientos bien inspirados. Este hecho es innegable. Pero los individuos normales, aun cuando cometan faltas i ejecuten crímenes, de todos modos se distinguen de los anormales morales por la circunstancia de que los sentimientos morales no faltan en ellos i que por lo tanto ellos poseen tambien los impulsos correspondientes. Esto no escluye que sus impulsos morales puedan quedar contrarrestados i superados por tendencias contrarias.

Mui distinto es el mecanismo segun el cual los actos inmorales se verifican en los anormales morales. En ellos los malos impulsos llegan a triunfar porque no encuentran oposicion en la personalidad, no tienen que librar batalla puesto que el individuo carece de inclinaciones que les fueran contrarias i por lo tanto está de antemano enteramente dominado por ellos.

Me parece indudable que en no pocos casos tal es la fórmula íntima i el esquema psicológico segun el cual se desarrollan los delitos i las faltas contra la moralidad.

El que acepte este modo de juzgar las cosas, deberá suponer que los casos de inferioridad moral formen una escala de grados que de fenómenos leves suben a los mas graves, escala que va enteramente paralela con los grados de insuficiencia intelectual i que la degeneracion moral de cualquier

rango puede presentarse independientemente de la debilidad de la inteligencia.

Un grupo especial de los anormales morales que entre los alumnos cuenta no pocos representantes lo forman los impulsivos. Se caracterizan por la falta de dominio sobre sí mismos. Sus reacciones sobre los estímulos que llegan a impresionarlos, resultan de una manera instintiva, sin el control de la reflexión i por esta razón muchas veces sin moderación, en forma violenta, explosiva, de impetuosidad exajerada. Es verdad que tal mentalidad se nota muchas veces combinada con aquella defectuosidad nerviosa que llamamos inestabilidad; pero también hai casos en que aparece independientemente.

Podrían indicarse muchos casos que son una prueba del paralelismo que existe entre las dos líneas de perturbaciones intelectual i moral. A este respecto considero de interés entre otros el hecho de que, a consecuencia de los procesos de la pubertad puede desarrollarse tanto la debilidad mental, como también mera depravación moral, la cual suele manifestarse en faltas contra la verdad i engaños, en ausencia de tendencias sociales i del respeto a propiedad ajena i actos de rebelión etc., sin que se formasen en el individuo los sentimientos morales antagonistas a tal conducta. Es este el caso de la heboidofrenia que muestra perfecta analogía con la hebefrenia, forma de la debilidad mental, es decir de una anormalidad de la inteligencia.

En resumen, parece que muchos casos no pueden interpretarse sino como ejemplos de amoralidad independiente de debilidad intelectual. ¿I no es verdad que esta misma independencia relativa de las dos funciones, moral e intelectual, se nota con gran frecuencia también en la vida íntima de los individuos normales?

Nadie sostendrá que la «locura moral», pura o independiente de otros defectos, representa la regla, sino que solo hai que reconocer que casos de esta índole pueden ocurrir i han ocurrido. A esto no obsta que en la mayoría de las ve-

ces los defectos morales van íntimamente ligados con las anomalías de la inteligencia.

Como ya lo dijimos arriba, todavía falta la solución científica del problema que acabamos de dilucidar. Las opiniones no se han uniformado a este respecto: Entre los psiquiatras alemanes por ejemplo, la teoría del «moral insanity» es rechazada, entre otros por Ziehen, Eulenburg i Aschaffenburg, habiéndose declarado en su apoyo médicos i psicólogos como Kraepelin, Sommer, von Krafft-Ebbing.

Esta division de las opiniones hace desear que la cuestion se estudie experimentalmente en una u otra escuela de niños anormales, a la cual se agregaria una seccion especial para degenerados morales. Allá se presentaria una ocasion para investigar con métodos exactos por una parte, el estado intelectual i por otra, la vida afectiva i volitiva de estos individuos. Como indicios de las funciones emocionales deberian aprovecharse en primer lugar, el comportamiento práctico, i en segundo, el entendimiento teórico o el criterio acerca de los sentimientos i actos referentes a la conducta moral i con el objeto de la exploracion de los sentimientos morales podria hacerse uso tambien de la determinacion experimental de la reaccion fisiológica que los estímulos emocionales producen en forma de movimientos involuntarios de expresion.

LAS PSICOSIS

Hemos llegado a distinguir tres clases principales de psicopatías i al discutir los fenómenos correspondientes a la degeneracion moral pura, ya hemos caracterizado éste grupo en lo esencial. Nos queda por tratar de las dos categorías restantes, las psicosis i las neurosis, que son las que proporcionan al educador el número mas considerable de casos para su tratamiento. Pasaremos en primer lugar a recorrer el vasto dominio de las psicosis en el cual nos encontrare-

mos en frente a las formas mas importantes de insuficiencia intelectual.

Las psicosis son de dos clases fundamentalmente distintos, estando por un lado las psicosis orgánicas i por otro, las funcionales. Las primeras se basan en anomalías anatómicas de los centros nerviosos i las segundas en meras perturbaciones funcionales de estos centros. De todos modos no han sido constatadas hasta ahora modificaciones anatómicas en los casos de la última categoría. Mientras el sintoma principal de las psicosis orgánicas consiste en defectos de inteligencia, las funcionales comprenden las enfermedades mentales en que no se nota tal decadencia de la capacidad intelectual. Por esto los dos grupos de psicosis pueden distinguirse tambien bajo los términos: psicosis con defecto de inteligencia i psicosis sin tal defecto.

Psicosis funcionales

Las psicosis funcionales están representadas por aquellas anomalías que vulgarmente se consideran como las enfermedades mentales propiamente tales, principalmente la melancolía en su forma pura, la locura maniaca-depresiva, la paranoia. El tratamiento de ellas no es de incumbencia del educador, sino que correspondé al médico del manicomio.

Sin embargo, la escuela auxiliar de niños anormales podrá tener que ver con ellas en cuanto tales psicosis a veces conducen a la debilidad mental (demencia) como producto secundario. De tal debilitamiento de la inteligencia pueden quedar residuos aun despues de la curacion de la enfermedad mental, que era su causa. El tratamiento de estos residuos de decadencia intelectual podrá ser tarea de la escuela auxiliar.

Psicosis orgánicas

a. CARACTERÍSTICA FISIOLÓGICA I PSICOLÓGICA

Perturbaciones orgánicas del cerebro (i a veces tambien en otras partes del sistema nervioso) han sido constatadas paralelas a las diversas formas de debilidad mental. Parece probado, a pesar de afirmaciones contradictorias, que no existe debilidad mental de naturaleza puramente funcional, es decir, en casos de entera normalidad anatómica de la corteza cerebral.

El principal síntoma psicológico consiste en deficiencia intelectual. Si bien ella puede presentarse tambien como elemento de otras enfermedades mentales, no tiene en ningun otro caso un rol igualmente preponderante, mientras ella da precisamente su característica especial a la debilidad mental en cualquiera de sus grados i categorías.

Como formas de la debilidad mental hai que distinguir en primer lugar la congénita o imbecilidad i la adquirida o demencia, comprendiéndose por congénita tambien las formas adquiridas en los primeros años.

Todas las formas congénitas, empleándose la palabra en tal sentido amplio, se caracterizan por el hecho de que en ellas se trata de una detencion del desarrollo cerebral. Los casos de debilidad adquirida, o demencia, que no se presentan jeneralmente antes del periodo de la pubertad, i casi nunca antes de la edad de diez años, se producen despues de que el individuo haya alcanzado ya un cierto grado de desarrollo mental i de aquí que su criterio distintivo consiste mas bien en una regresion de las facultades mentales. Ella se manifiesta por lo tanto en un empobrecimiento progresivo del contenido de la conciencia i de la capacidad de las funciones mentales. Representaciones ya adquiridas se olvidan,

asociaciones ya formadas se disuelven. En una palabra, el caudal de ideas que el individuo ántes poseía, decae i se destruye, mientras en los casos de debilidad mental congénita, tal caudal no puede formarse normalmente. Sin embargo no hai siempre límite bien marcado entre ámbas formas.

Entre los casos de debilidad mental adquirida es de especial importancia para el educador la forma hebefrénica de la demencia precoz, producto de los procesos de la pubertad. Mientras en la forma catatónica, esta enfermedad se presenta repentinamente con cambios violentos de la personalidad, la hebefrenia se caracteriza por una progresión muy paulatina i durante largo tiempo larvada, latente. En los casos de esta última clase, el educador podrá fácilmente creer que solo se encuentra en frente a falta de voluntad en el educando, a pereza i a descuido de si mismo i así se verá seducido a empeñarse por corregir tales defectos mediante un tratamiento severo. En lugar de esto, al notar una disminución de la actividad mental, en el periodo de la pubertad del alumno o poco despues de ella, el educador debería tener presente que puede tratarse de una psicosis hebefrénica i averiguar con prudencia el verdadero estado de las cosas. Porque, hecho el diagnóstico exacto de esta perturbación del organismo psicofísico, se impone un tratamiento especial del individuo, el cual consiste sobre todo en evitar todo recargo físico i mental.

Para ser completos en la distinción de las formas de la debilidad mental, deberíamos tomar en consideración también la diferencia entre las manifestaciones erética o versátil i apática o anerjética de esta anomalía del espíritu. Estos dos tipos, el vivo, ajitado i sobreexcitado i por otra parte el tranquilo i hasta deprimido, se encuentran también en muchas otras categorías de perturbaciones psíquicas. Pero es de advertir que no se especifica la debilidad mental en todos los individuos en una u otra de esas dos direcciones. A esto se agrega que en ciertos débiles mentales se nota una oscilación periódica entre el estado erético i el apático.

b. GRADOS DE DEBILIDAD MENTAL

Como grados de debilidad mental se distinguen la idiotía o idiotez, la imbecilidad i la debilidad lijera, formando estos tres una escala que va de los defectos mas graves a los de carácter leve que se codean con el dominio de la normalidad. Dentro de la idiotez que abarca los fenómenos de grado inferior, se ha considerado, por Heller i otros, como un grupo especial, a los casos extremos de incapacidad mas profunda i en los cuales es imposible toda educacion, comprendiéndose ellos bajo el nombre de idiotismo.

Algunos hacen la clasificacion en idiotez, imbecilidad i debilidad solo con referencia a los casos congénitos de debilidad mental, pero no se ve razon porque no extenderla tambien a los casos adquiridos de estas anomalias, puesto que tambien la destruccion posterior de la vida mental ya mas o menos desarrollada puede progresar desde grados lijeros a los medios i llegar hasta el estado de idiotez profunda, asi por ejemplo en ciertos casos de epilepsia.

En cuanto a la terminología que se emplea para la designacion de los diversos grados indicados, se nota el inconveniente de que cada una de estas palabras se usa ademas con otro significado. Asi algunos se sirven del término idiotía o idiotez en el sentido de la totalidad de los hechos abarcados por las tres categorias, cualquiera que sea su grado de gravedad i nosotros mismos hemos estado usando con tal valor jeneral, en este trabajo, la espresion debilidad mental. Por otra parte, la palabra imbecilidad que ahora se nos presenta como designacion del grado intermediario de inferioridad intelectual, ya la hemos conocido en el capítulo anterior, con el sentido de forma congénita de la debilidad mental, a diferencia de la forma adquirida o sea demencia.

Es de interés pedagógico especial considerar los tres conceptos todavía en cuanto se les ha relacionado con las anomalias morales. Algunos psiquiatras i sobre todo Sollier,

han sostenido que la imbecilidad, es decir el grado medio de la inferioridad intelectual, siempre va acompañada por degeneración moral; que por lo tanto imbecil fuera equivalente a «antisocial», mientras que el concepto de idiotas fuera por este lado idéntico con el de «strasociales».

Hai numerosas esperiencias que son claramente contradictorias a esta teoría: El idiota puede tener inclinaciones antisociales i realizarlas en perjuicio de sus semejantes. Los imbeciles, léjos de poderse identificar de una manera jeneral con el criminal nato de Lombroso, cuentan en sus filas a individuos que en lo principal son moralmente normales e inofensivos i no carecen de tendencias sociales. El hecho de que una parte de ellos representa un peligro contra la sociedad no debe jeneralizarse.

C. DIFERENCIAS DE ORIGEN

Para los fines del tratamiento de la debilidad mental, talvez sea práctico distinguir entre los casos provenientes de causas centrales por una parte i de causas no centrales, por otra.

Esto no quiere decir naturalmente que en los casos de la segunda clase no exista un defecto cerebral. Está fuera de duda que las anomalías mentales deben tener siempre por base anomalías en los centros nerviosos i particularmente la debilidad mental va de todos modos acompañada, segun lo que se ha dejado establecido mas arriba, por perturbaciones no solo funcionales, sino orgánicas del cerebro.

Pero estas bases directas de las deficiencias psíquicas pueden por su parte resultar como efectos secundarios de procesos periféricos, tal es el caso, por ejemplo, cuando a consecuencia de una enfermedad del cuerpo tiroides, sustancias tóxicas son llevadas por la sangre al cerebro. Siendo en circunstancias de índole semejante la causa primaria de carácter periférico, es justificado hablar de anomalías mentales de origen no central.

a). Casos de proveniencia central

Esta distincion tiene importancia práctica. En los casos de la primera categoría, en que la debilidad mental es de proveniencia inmediatamente central, parece que casi siempre es imposible atacar la causa de una manera directa. Es verdad que se han hecho ensayos de conseguir una mejora por medio de la intervencion quirúrgica. Asi se ha tratado en casos de microfalia, de obtener un mayor desarrollo del cerebro por la trepanacion del cráneo. Tal procedimiento se justificaria si de acuerdo con la teoría de Virchow el tamaño reducido del cráneo de los microcéfalos tuviera por causa la osificacion prematura de sus suturas, hecho que traeria como consecuencia un impedimento del crecimiento cerebral. Pero casi jeneralmente se ha llegado hoy a la conviccion de que las cosas se verifican de un modo contrario: En primer lugar está el poco desarrollo del cerebro i su detencion obedece a causas que se hallan en la constitucion íntima del sistema nervioso del individuo. El poco desarrollo del cráneo seria entónces mero resultado de estos hechos. I en verdad se impone esta interpretacion, ya que se han observado casos en que el cerebro de los microcéfalos ha quedado todavía considerablemente atras de la capacidad alcanzada por el cráneo, la cual hubiera ofrecido espacio para un mayor crecimiento cerebral.

Por lo tanto no puede sorprendernos que las operaciones aludidas no hayan dado exitos mui satisfactorios, abstraccion hecha de mejoramientos aparentes, que jeneralmente se han producido de una manera pasajera inmediatamente despues de su ejecucion.

Igualmente queda sin efecto o es contraproducente la operacion en los casos de hidrocefalia.

Para juzgar todos estos tratamientos quirúrgicos deberán tenerse presentes las esperiencias respectivas récojidas en la educacion de los individuos débiles mentales. Segun ellas,

entre los niños débiles, los que poseen un cráneo de capacidad extraordinariamente reducida, son muchas veces los que alcanzan un desarrollo mental relativamente mejor. Este hecho se completa por el otro de que no faltan individuos hidrocefálicos cuya actividad psíquica es enteramente normal. Aquí tenemos otras pruebas de que no existe una relación directa entre tamaño del cráneo i capacidad mental.

β). Casos de proveniencia periférica

En los casos en que la debilidad mental proviene de causas no centrales, puede muchas veces conseguirse el saneamiento por la eliminación directa de la causa más bien periférica. A esta categoría pertenecen sobre todo los siguientes fenómenos.

Conocidos son los síntomas somáticos del cretinismo i los casos de mixedema: el nanismo del desenvolvimiento corporal i los edemas característicos. Sabido es también que esta detención del crecimiento va acompañada muchas veces por debilidad mental.

El tratamiento de estos casos corresponde por cierto en primer lugar al médico, porque su causa consiste en la degeneración o falta de la función del cuerpo tiroides i la falta o atrofia de este cuerpo deberá sustituirse por la introducción artificial de sustancia tiroidiana. Todo esto no incumbe al pedagogo.

Pero precisamente tal tratamiento médico no solo cura las deformaciones somáticas i produce un nuevo crecimiento corporal (siempre que no se trate de casos inveterados), sino que también da por resultado un nuevo desarrollo psíquico de los pacientes. Ahora seguramente no puede corresponder a la escuela de los normales guiar esta restauración i nueva formación mental de la personalidad, sino que aquí debe entrar en acción una escuela auxiliar que pueda adaptarse a diferencias individuales, aun cuando estas salgan del marco de lo común.

Una causa periférica que en numerosos casos conduce a una reducción de la capacidad mental de los alumnos, no solo en cuanto formen en la escuela de anormales, sino también en las filas de la población de colejos primarios i secundarios, consiste en la respiración nasal obstaculizada, proveniente de vejetaciones adenoides. Ella produce el debilitamiento de las funciones mentales más diversas siendo la más directamente afectada entre ellas la atención.

En estos casos la operación quirúrgica da a veces resultados muy favorables que significan un levantamiento de la personalidad del niño. Sin embargo, ha sido observado también un número de casos de debilidad mental complicada con perturbaciones de la respiración nasal en que por la operación no se ha obtenido una mejora esencial del estado psíquico. Esto nos dice que a veces las vejetaciones adenoides acompañan a otras causas de inferioridad intelectual, causas que son de carácter central i por lo tanto no desaparecen a consecuencia de operaciones periféricas.

En último lugar, mencionaremos entre las causas no centrales de la debilidad mental, las enfermedades infecciosas como la escarlatina, la difteria, el sarampión, el tífus, etc.

El profesor debe tener presente que estas enfermedades pueden ejercer una influencia perjudicial sobre la capacidad mental de los alumnos, tanto durante los períodos de incubación como además i en grado especialmente considerable, después de su terminación i que estos efectos posteriores pueden hacerse sentir hasta en el curso de varios años.

d. DEBILIDAD MENTAL APARENTE

a). Los atrasados por deficiencias de los órganos periféricos

Hemos considerado los casos en que causas periféricas obran sobre el cerebro de tal modo que dan por resultado una inferioridad de desarrollo de este órgano o de su funcionamiento.

Hai ademas otra clase de deficiencias de los órganos periféricos que no se traducen de un modo directo en una reduccion de la capacidad cerebral i mas bien dejan la funcion de los centros nerviosos enteramente intacta pero que sin embargo llegan a obstacularizar la actividad mental, por un camino indirecto. Así pueden ellas producir una apariencia falsa de debilidad intelectual.

Pueden obrar en este sentido defectos tanto de los órganos sensorios o de recepcion como tambien de los motores o sea de espresion. A los primeros pertenecen principalmente las anomalias de la vision i de la audicion, sobre todo la miopía, el astigmatismo i la sordera. Cuando el alumno no es capaz de percibir las impresiones que debe asimilar i sobre que se le exige reaccionar, es natural que quede mui atrasado en los resultados de su trabajo. Ahora bien, en los colejos donde los profesores por no haberse establecido la costumbre de examinar la vista i el oido de los alumnos con procedimientos exactos, no tengan un conocimiento claro de la agudeza de estos sentidos en cada uno de sus discipulos, sucede fácilmente que casos de esta naturaleza son explicados por debilidad mental, i hasta por falta de aplicacion que merece corregirse mediante castigos.

Un ejemplo sugestivo de los defectos en los órganos motores que pueden causar la falsa impresion de un desarrollo inferior de las facultades intelectuales, lo presentan aquellas perturbaciones del lenguaje que son resultado de causas periféricas. Una de tales causas que no es mui raro encontrar, consiste en la hipertrofia de la tonsila faríngea cuya operacion basta para producir el mejoramiento deseado.

Naturalmente, en todos estos casos, el tratamiento médico por sí solo no es suficiente para hacer desaparecer completamente los vestijios de tal funcionamiento imperfecto de los órganos periféricos. Sino que ademas se requiere una educacion reparadora que compense los obstáculos que han hecho retardar el desarrollo mental de los niños respectivos. La intervencion del médico crea las condiciones que hacen al educando accesible a la accion pedagógica.

β). Los atrasados pedagógicos

Al lado de los atrasados médicos que acabamos de considerar, existe un grupo de atrasados pedagógicos. La deficiencia mental de ellos tampoco tiene por causa anomalías del cerebro, sino simplemente falta de ejercicio. Pero aquí esto proviene solo de las condiciones del medio en que viven los atrasados. Es que la vida de familia no les ha proporcionado influencias benéficas para su desarrollo i que han carecido de cuidados educativos convenientes.

El individuo, por ejemplo, que, siendo miembro de una colectividad civilizada, no haya aprendido a leer i escribir con veinte años, está atrasado pedagógicamente, pero al mismo tiempo podrá estar en posesion de aptitudes mentales excelentes. No es un anormal sino un ignorante, i con razon ha sido censurada la práctica—que por ejemplo se sigue en Paris i en Bruselas—de hacerlo ingresar, para llenar los vacíos de su educacion, al colegio de anormales.

La designacion de atrasados pedagógicos se ha hecho extensiva por algunos (como Demoor) a aquellos individuos cuyo nivel intelectual ha quedado inferior al término medio, no por falta de la debida educacion, sino a causa de un desarrollo natural tardio de sus funciones mentales. Estos niños no muestran otra anomalía psiquica fuera del retardo con que su adelanto progresa.

Pero precisamente tal es el rasgo característico de los grados lijeros de la verdadera debilidad mental. Teniendo estos fenómenos su base en el desarrollo cerebral del individuo, no deben considerarse como casos de mero atraso pedagógico.

Terminaremos aquí nuestra ojeada sobre las principales categorías de psicosis. Pero antes de pasar al otro gran grupo de psicopatías, conviene insistir nuevamente en que la clasificacion que aquí se desarrolla, no es una enumeracion completa de los fenómenos respectivos. Varias formas importan

tes de la debilidad mental, como por ejemplo la demencia paralítica, ni siquiera se han mencionado. Dado el propósito de este trabajo, esto no debe considerarse como omisión puesto que nos hemos limitado, desde un principio, a dar una idea de los aspectos principales i rasgos característicos bajo los cuales deben apreciarse las anomalías mentales para orientarse en la gran variedad de ellas.

LAS NEUROSIS

Neurastenia

Para el educador son de igual importancia que los fenómenos de la debilidad mental, aquellas psicopatías que correspondiendo a perturbaciones funcionales del sistema nervioso, se manifiestan en gran parte por síntomas pertenecientes al dominio físico, las neurosis. Sobre todo una de las clases que ellas comprenden, cuenta con un contingente considerable entre los alumnos de los colejos. Esta es la neurastenia la que vamos a tomar en consideración en primer lugar.

Ella se observa en dos formas distintas, cuya diferencia muestra cierta analogía con la que anteriormente hemos constatado entre los caracteres erético i apático con que puede presentarse la debilidad mental. La defectuosidad nerviosa que es base de la neurastenia, puede conducir, por una parte, a un estado de sobreexcitabilidad i por otra, a una disminución anormal de la excitabilidad.

α. INESTABLES

El aumento desproporcionado de excitabilidad es lo que caracteriza a los individuos inestables. Esta modificación anormal puede afectar a las esferas de actividad mas varia-

das: los sentidos, las funciones intelectuales de rango mas alto, la afectividad, la movilidad. Organos de excitabilidad aumentada poseen una capacidad inferior de resistencia contra las impresiones que reclaman su accion, de aqui que al exceso de excitabilidad corresponda tambien una fatigabilidad anormal.

Los dos rasgos indicados distinguen al niño inestable. Ellos le hacen incapaz de concentrar su atencion en una direccion constante i por un tiempo mas o menos largo, lo que da por resultado que su actividad se mueva en continuas oscilaciones. La misma particularidad de su modo de ser le hace caer en sus emociones, de un extremo al opuesto i en cuanto a sus actos produce reacciones prematuras i contradictorias. Hemos conocido ya anteriormente una clase de individuos anormales, bajo el nombre de impulsivos, que muestran estas cualidades desarrolladas en grado extremo, solo en el dominio del sentimiento i la accion.

La personalidad entera de los inestables se caracteriza por la falta de equilibrio entre sus factores, de armonía entre sus facultades i de orientacion fija de su desarrollo. Esta particularidad es idéntica con la anomalia que algunos designan con el término de «corea mental».

En el colejo, los alumnos inestables se hacen molestos para el profesor, principalmente por su indisciplina. Su excesiva versatilidad impide tambien que asimilen bien a fondo las materias enseñadas. Sin embargo no debe confundirseles con los débiles mentales de índole erética, asi como tampoco, segun lo ya dicho, hai derecho de tildarles simplemente de impulsivos, puesto que pueden ser moralmente intactos.

Se comprende que en vista de las anomalías de receptividad de estos individuos es deseable darles un tratamiento educativo especial encaminado a contrarrestar la natural movilidad excesiva de su espíritu i a evitar un aniquilamiento prematuro que fácilmente resulta por el desgaste violento de sus energías.

b. ASTÉNICOS

El segundo grupo de los neurasténicos, por una parte se distingue del que acabamos de considerar, porque su excitabilidad se muestra en grado anormal disminuida. Los asténicos representan el tipo apático, anerjético. Su sistema nervioso es de constitución debilitada i por lo tanto solo capaz de una actividad muy reducida i relajada. De aquí que cualquier trabajo los agota en poco tiempo, así que por este lado ellos llegan a asemejarse a los inestables repartiendo con estos la fatigabilidad de grado anormal. Dado este hecho se comprende que la primera de las dos formas de neurastenia puede con el tiempo convertirse en la segunda: la inestabilidad produce la expansión desmesurada de la energía vital i este gasto exagerado de las fuerzas deja al individuo en un estado de cansancio crónico que forma precisamente el rasgo distintivo de la astenia.

Los alumnos asténicos no obtienen naturalmente ningún provecho de un tratamiento que confunda su inercia con flojera i persiga esta última por medio de castigos. Ellos deben más bien considerarse como enfermos i por lo tanto como elementos inadecuados dentro de la escuela común, cuyas exigencias representan tanto para ellos como para los inestables un recargo mental.

Corea

En la esposición que precede ya nos hemos ocupado de la «corea mental o psíquica» reconociendo en ella los mismos rasgos que caracterizan a la primera de las dos formas de neurastenia.

La «corea magna» es una especie de ataque histérico cuyo tratamiento no es de incumbencia del educador.

Pero corresponde decir algunas palabras de la «corea menor», o sea la forma mas comun de esta enfermedad. Naturalmente la curacion de ella, la que suele obtenerse en el espacio de algunas semanas, es tarea del médico. Con la mejora del estado fisico, desaparecen por lo jeneral tambien las perturbaciones psíquicas que acompañan a estas anomalías i que tienen semejanza con el estado arriba descrito de los inestables. Sin embargo, no carece esta forma de la corea de importancia para el educador. Esto porque su pleno desarrollo suele ser precedido por un período de distraccion, de escitacion i de mal humor durante el cual el niño es rehacio a las influencias educativas. Estos hechos deben tenerse presentes al interpretar estados de tal naturaleza a que el alumno se mostrara sometido de un modo pasajero.

Histeria

Sabido es que las perturbaciones histéricas se caracterizan por el hecho de que son producidas por procesos psíquicos. Por lo tanto tienen por base anomalías de la constitucion mental del individuo. Efectos de esta clase pueden tomar su orijen no solo en las representaciones sino tambien en la esfera afectiva de la vida del espíritu.

No puede ser nuestra tarea aquí enumerar en forma sistemática los síntomas con que la histeria puede manifestarse. Haremos solo algunas reflexiones que se refieren a la naturaleza íntima de estas anomalías las que se presentan en formas aparentemente muy distintas.

Así no se nota a primera vista la analogía que existe entre las alteraciones histéricas del movimiento, por una parte i las de la sensacion, por otra. Sin embargo, en ambos grupos de fenómenos los respectivos órganos periféricos no muestran ninguna perturbacion orgánica. Estas anomalías son mas bien resultado de inhibiciones de orden mental, sea—en los casos de perturbaciones del movimiento—que

no se desarrollan en forma normal las representaciones del movimiento que se trata de ejecutar o que exista dificultad para que tal representación se traduzca en impulsos motores; ya sea—en cuanto a las perturbaciones sensorias—que la impresionabilidad del individuo se halle reducida porque otros contenidos tienen absorbida por entero a su energía mental.

Todavía mas que estos casos le interesan al educador las anomalías histéricas de las funciones superiores. Ellas consisten, en la esfera afectiva i volitiva, en una emocionalidad excesiva que se manifiesta en la violencia de los sentimientos i su oscilacion entre extremos opuestos i en el carácter explosivo de la voluntad. La misma inestabilidad se muestra en la atencion. El desarrollo intelectual de los niños histéricos saca a veces cierto provecho de su estado de continua agitacion i por esto puede ser rápido i aun precoz; pero la misma particularidad típica de su funcionamiento mental puede traer como consecuencia una asimilacion superficial e incompleta de las impresiones que se reciben. Para la personalidad total de los histéricos es característico sobre todo que su propio yo desempeña un rol demasiado preponderante en sus intereses i en sus actos; pero su egoismo se esterioriza, debido al poco vigor de su sistema nervioso, en manifestaciones débiles, enfermizas, faltas de energía persistente.

La característica que precede deja ver que las perturbaciones histéricas reclaman en parte el tratamiento esclusivo del médico. Pero los casos en que los síntomas de la enfermedad pertenecen preferentemente a la inteligencia propiamente tal, dan campo, al lado de la accion médica, a una educacion especial de carácter correctivo. En la escuela ordinaria, estos niños histéricos sufren por impresiones i exigencias que estan encima de sus fuerzas nerviosas i ademas son un peligro para los demás, así como lo prueban las epidemias de histeria que por obra del contagio se han apoderado de cursos escolares enteros.

Epilepsia

Podría creerse a primera vista que en un trabajo de la índole del presente, estuviera demás una discusión informativa de la epilepsia i sus divisiones, por no caber los casos de esta enfermedad ni en la escuela ordinaria ni tampoco en la ausiliar. Las violentas manifestaciones corporales de esta enfermedad parecen escluir su tratamiento del campo de acción del educador. Sin embargo, un estudio mas detallado de sus formas hace ver que algunas de estas se presentan con un aspecto mui inofensivo i por esto no escluyen a los que las padecen de ningun colegio de niños normales.

En primer lugar, hai que tomar una determinación respecto de aquellos educandos que sufren de la epilepsia en forma de ataques bruscos i graves o sea de «grand mal». Ellos no deberian frecuentar las escuelas de los niños normales, porque allí es necesario desarrollar la enseñanza de un modo continuo i no es posible interrumpir su progresión cuando un alumno epiléptico no pueda seguirla durante un tiempo mas o ménos largo, a causa de ataques violentos. A esto se agrega que es preciso evitar que los alumnos sanos presencién estas catástrofes periódicas de la epilepsia, puesto que tal espectáculo puede impresionar en forma mui perjudicial, sobre todo, a los niños de una constitución nerviosa delicada.

Pero aun cuando se tome la medida indicada, puede ser que la escuela conserve alumnos afectados de «grand mal» epiléptico. Porque hai casos en que los ataques de esta naturaleza pasan desapercibidos o, por lo ménos, no perturban la enseñanza escolar, por ocurrir en la noche durante el sueño. En caso de tenerse conocimiento de tales hechos, conviene por lo ménos, no dejar asistir a los niños enfermos el día siguiente al ataque, puesto que las consecuencias de éste los hacen incapaces de una actividad mental concentrada.

En último lugar debe interesar al educador el resultado final al cual lleva la epilepsia en la forma grave que acaba de considerarse. La mayoría de estos casos termina con la completa ruina de la personalidad intelectual i muchas veces tambien deprime al individuo moralmente. Pero sabido es por otra parte, que no han faltado algunos jenos que han moldeado la historia de su tiempo a pesar de haber sido epilépticos.

Entre los casos de «petit mal», es decir, de la forma leve de la epilepsia, son de interes pedagógico los que se desarrollan sin convulsiones notables i se caracterizan solo por una corta ausencia de la conciencia. Estos hechos pueden acaecer en medio de las clases escolares sin que el profesor los reconozca en su verdadera índole, i aun sin que el mismo enfermo se dé cuenta de sufrir un ataque. Se comprende que hai peligro de confundir esta distraccion involuntaria con faltas de esfuerzo de atencion.

En cuanto al desarrollo posterior que resulta de los ataques de «petit mal», tambien ellos suelen, a lo largo, minar profundamente la capacidad mental de los enfermos.

Los casos en que la epilepsia se manifiesta en forma puramente psiquica, han sido designados tambien como «equivalentes epilépticos». Ellos consisten principalmente en estados de grande escitabilidad jeneral i depresion sentimental, los cuales aparecen de una manera periódica. Sus manifestaciones son la rebeldia, vagancia, decadencia de la actividad, i a veces tambien, estados crepusculares de la conciencia.

Es natural que tales perturbaciones transitorias del equilibrio de la personalidad forman un gran obstáculo para la educacion del niño en la escuela del tipo ordinario. Ellos necesitan un tratamiento especial que se adapte a las alteraciones de su temperamento i a su capacidad.

Hemos llegado al término de nuestra ojeada sobre el campo de las anomalías mentales que son de importancia para el educador.

Ella nos ha mostrado en primer lugar, un número considerable de fenómenos que en las circunstancias actuales forman objeto de la educación en las mismas escuelas de niños normales.

Por otra parte, se ha empezado a crear instalaciones pedagógicas especiales para los débiles mentales. A ellos están casi exclusivamente dedicadas las escuelas auxiliares para niños anormales que en los últimos tiempos se han abierto en todas partes.

Un vacío sensible en la organización escolar subsiste hasta ahora respecto del gran grupo de niños nerviosos, cuyas diferentes categorías acabamos de considerar; pero por lo ménos, se ha hecho un primer ensayo de carácter privado con la formación de colejos especiales para ellos, por Stadelmann.

Queda todavía un último grupo importante que requiere cuidados pedagógicos de naturaleza particular; es el de los degenerados morales que poseen una inteligencia mas o ménos bien desarrollada.

Grande es por lo tanto el campo de las anomalías mentales, i por otra parte el mecanismo complicado de la vida moderna contiene numerosos factores que fomentan su propagación siempre creciente. Sin embargo, el análisis a que hemos sometido las diversas clases de estados anormales, nos ha hecho ver que la pedagogía no carece de medios eficaces para combatirlos i para salvar una porción considerable de los individuos mentalmente enfermos i hacerlos detenerse en la pendiente, que de otro modo los llevaría a la completa ruina intelectual i decadencia moral. La educación especial que se tributa a los niños anormales, es capaz de conservar i desarrollar su pobre caudal de facultades i representa así una obra de la mas alta importancia social.



BIBLIOGRAFIA

Se indican solo las obras de patología psicológica i pedagógica consultadas para el trabajo que precede.

BINET ET SIMON: Parallèle entre les classifications des aliénistes. L'année psychologique XVII. Paris 1911.

BINET ET SIMON: Les enfants anormaux. Paris 1907.

BINSWANGER: Ueber psychopathische Konstitution und Erziehung. Jena 1911.

BOESBAUER, MIKLAS UND SCHINDER: Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien u. Leipzig 1909.

BURGERSTEIN U. NETOLITZKY: Handbuch der Schulhygiene. 2^a ed. Jena 1902.

CRUCHET: Les arriérés scolaires. Paris 1908.

DANNEMANN, SCHÖBER U. SCHULZE: Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. Halle a. S. 1911.

DEMOOR: Die anormalen Kinder und ihre Behandlung in Haus und Schule. Altenburg, 1901.

DOST: Psychologie, Psychiatrie und gerichtliche Psychiatrie. Leipzig, 1908.

FREUD: Über Psychoanalyse. Leipzig u. Wien, 1910.

HELLER: Grundriss der Heilpädagogik. Leipzig, 1904.

HELLER: Über Psychologie und Psychopathologie des Kindes Wien, 1911.

HERMANN: Grundlagen für das Verständnis krankhafter Seelenzu-

- stände (psychopathischer Minderwertigkeiten) beim Kinde. Langensalza, 1910.
- LEBERG: Geisteskrankheiten. Leipzig, 1907.
- KRAEPELIN: Einführung in die psychiatrische Klinik. 2.^a ed. Leipzig, 1905.
- LEY: L'arriération mentale. Bruxelles 1904.
- LIEBMANN: Die Untersuchung und Behandlung geistig zurückgebliebener Kinder. Berlin 1898.
- MAJOR: Unser Sorgenkind. Leipzig, 1910.
- MAENNEL: Vom Hilfsschulwesen. Leipzig-Berlin 1905.
- MARIE: La demencia. Madrid 1908.
- NITZSCHE: Die Königlich Sächsische Landes-Erziehungs-Anstalt für schwachsinnige Kinder. Chemnitz 1907.
- PHILIPPE ET PAUL-BONCOUR: Les anomalies mentales. Paris 1907.
- PHILIPPE ET PAUL-BONCOUR: L' éducation des anormaux. Paris 1910.
- SOMMER: Lehrbuch der psychopathologischen Untersuchungs-Methoden. Berlin u. Wien 1899.
- STADELMANN: Arztlich-pädagogische Vorschule. Hamburg u. Leipzig, 1909.
- STÖRRING: Vorlesungen über Psychopathologie. Leipzig 1900.
- STROHMAYER: Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters. Tübingen 1910.
- STRÜMPPELL-SPITZNER: Die pädagogische Pathologie. Leipzig 1899.
- TRÜPPER: Psychopathisches im Kindesleben. Encyklopädisches Handbuch der Pädagogik de W. Rein, 2.^a ed., tomo VII. Langensalza 1908.
- TUCZEK: Psychopathologie und Pädagogik. Cassel 1910.
- VANEY: Les classes pour enfants arriérés. Paris 1911.
- WBYGANDT: Die geistige Minderwertigkeit im schulpflichtigen Alter. Berlin 1905.
- ZIEHEN: Die Prinzipien und Methoden der Intelligenzprüfung. 2.^a ed. Berlin 1909.
- ZIEHEN: Varios artículos sobre la psicopatología de la infancia, en: Encyklopädisches Handbuch der Pädagogik de W. Rein, 2.^a ed., Langensalza 1903-1910.